

我市组织人员外出考察医疗健康项目

市人民医院主要负责同志参与考察

■ 记者 徐志勤 通讯员 李骏

本报讯 近日，在市有关领导带领下，市卫健委、杜集区政府、市人民医院等单位主要负责人到合肥、淮南等地考察眼科康视、智能医疗微创、医疗康养项目，旨在加快我市医疗健康产业发展，推动市人民医院医疗服务扩容和资源布局。

欧普视康科技股份有限公司是一

家专注于眼健康和近视防控技术与服务的高新技术企业，业务包括医疗服务与眼科及视光医疗器械(产品)两大板块，已建成10家康视眼科医院，并拥有眼科门诊部、诊所、视光中心、社区眼健康中心等约230家视光服务终端。在董事长兼总经理陶悦群陪同下，考察组参观了合肥视康眼科医院、近视防控与眼视光基地、产品生产车间等，并就进一步深化政企合作，推进

健康事业、医学研究和医疗服务协同发展，推动政企双方战略合作落落实地开展调研座谈。

合肥德铭电子有限公司致力于以微创外科为核心的智能高端医疗装备的研发、生产、销售，并多次承接国家及省部级科研项目，2015年，由发改委批准成立了首家医疗微创工程研究中心。考察组对公司的医疗微创装备、智能化装备作了实地考察，就市人民医院

与企业联合开展科研项目、攻关课题研究等进行洽谈。

目前，我市医疗卫生事业处于“爬坡过坎”的关键时期，优质医疗资源供给总体不足，而高新技术企业拥有创新技术、一流产品、专科医院和产学研一体化的成熟运营模式。市人民医院与企业广泛开展合作交流，整合优势资源力量，提升我市医疗服务水平和整体发展实力。

市人民医院党委召开党的二十大及两会精神宣贯暨2023年基层党组织建设重点工作调度会

实现高质量党建和发展“双丰收”

■ 记者 黄旭 通讯员 李骏

本报讯 3月15日，市人民医院党委召开党的二十大及两会精神宣贯暨2023年基层党组织建设重点工作调度会，部署近期医院基层党建重点工作，党委委员、副院长王玉凯主持会议。医院各总支书记、支部书记、各党务科室负责人参加会议。

会上，赵海浩作题为《深入学习贯彻党的二十大精神及全国两会精神》专题党课，要求全院上下要在坚持学懂弄通做实上下真功夫，切实把党的二十大精神 and 全国两会精神作为医院高质量发展的思想引领和强大动能。党务科室负责人宣读了《中共淮北市人民医院委员会基层党组织建设提升年专项行动工作方案》，王玉凯对近期基层党建重点工作作了部署，对基层党建工作能力提升提出工作要求。

赵海浩在讲话中指出，要全面提高政治站位，抓实基层党建工作。从讲政



市人民医院党委召开2023年基层党组织建设重点工作调度会，部署近期医院基层党建重点工作。

■ 摄影 通讯员 李春辉

治的高度做好“人”的工作、盯住关键“人”和“事”的落实，直面问题、一抓到底，敢于较真碰硬，努力实现高质量党

建和医院高质量发展“双丰收”。要彻底转变工作作风，涵养良好政治生态。筑牢理想信念根基，坚持不懈强化理论

武装，严明政治纪律和规矩，严格落实党中央八项规定，在营造良好政治生态环境上以上率下，做到坚持原则、恪守规矩、艰苦奋斗、清正廉洁。要强力塑造品牌特色，促进党建提质增效。始终坚持人民至上、生命至上，坚决扛起持续增进人民健康福祉的重任，时刻把人民放在心上，走好新时代党的群众路线，在共建、共治、共享上下更大功夫。坚持把“暖民心”的事，做到群众心坎上，着力解决百姓看病就医急难愁盼问题，为群众提供更高水平的医疗卫生服务。

赵海浩要求，基层党建工作是一项常抓常新的工作，必须适应新形势、新任务的需要，不断赋予其新的内涵，以全新的工作理念推动党建工作不断实现新发展、新突破。医院各级党组织要带领全院党员干部职工，拼时间、抢机遇，勇于突破、大胆创新，拉高标杆、奋勇争先，以更加务实的作风、落实的态度、做实的举措，再接再厉、砥砺前行，为医院高质量发展提供坚强组织保障。

市人民医院开展皖北首例智能导航关节置换术

■ 记者 徐志勤 通讯员 李骏 摄影报道

本报讯 3月18日，市人民医院举办关节置换智能导航系统开机仪式暨人工关节置换术新进展培训班。上海交通大学医学院附属第六人民医院张先龙教授团队现场教学并进行手术指导。市人民医院党委委员、副院长任千里参加会议并致辞。

任千里与张先龙教授团队及骨科同仁共同为Brainlab KNEE3关节置换智能导航系统举行开机仪式。

相比传统的骨科关节置换术，智能导航关节置换术通过简单快捷的术中定位，即可洞悉关节全程运动稳定性，无需进行术前特殊摄片。医生在进行任何截骨操作之前，可检视膝关节运动学特征，将误差控制在1°以内，较好地应对截骨位置及软组织平衡的兼容问题，做到术中精准截骨、精准假体安装，完成个性化、精准化手术。有效避免术中开髓，创面小降低术后感染，置换术翻修率降低20%，减少失血、脂肪栓塞和心脏并发症的发生率，同时缩短手术时间。

会议期间，市人民医院应用智能导航系统，为两名膝关节骨性关节炎患者行膝关节置换术，并通过网络线上直播进行会议现场演示。



手术现场。

此次市人民医院引进关节置换智能导航系统，填补了皖北地区关节置换

智能导航的空白，在省内具有较高的先进性，同时也标志着市人民医院骨科关

节置换术进入了数字化、智能化的新阶段。

泌尿外科独立完成

高龄患者腹腔镜下巨大肾癌切除术

■ 记者 徐志勤 通讯员 陈令秋

本报讯 近日，市人民医院泌尿外科成功独立完成一例高龄腹腔镜下肾癌根治性切除术，创造了市人民医院该类疾病治疗患者的最高年龄纪录。

患者徐某某，90岁，因间歇性左腰部疼痛不适3个月、发热1周入院治疗。完善相关影像检查，诊断为左肾肿瘤、左侧慢性肾盂肾炎伴脓肿形成，不排除左肾盂占位。考虑到患者高龄，既往有冠心病、慢性支气管炎伴肺气肿、糖尿病等慢性病史，泌尿外科联系麻醉科、心血管内科、呼吸与危重症医学科、

重症医学科等相关科室，组成一支专家团队进行多学科会诊，对老人的身体状况进行全面评估后，决定为患者行腹腔镜下单一体位左肾、输尿管、膀胱袖状切除术。治疗团队充分考虑术前、术中和术后可能遇到的问题，并制定多种预案，做好手术准备。手术在麻醉科的配合下顺利完成，病理诊断为肾脏中分化鳞状细胞癌，肾周脂肪、输尿管切缘未见癌侵犯。患者术后恢复良好，现已出院。

近年来，市人民医院泌尿外科注重科技创新，不断引进和开展新技术、新项目，展现了雄厚的技术实力和科技水

平。此次经腹腔镜下单一体位左肾、输尿管、膀胱袖状切除术的完成，标志着市人民医院对此类病种治疗技术水平又上新台阶，也为此类疾病的诊断和手术等留下了宝贵经验。

市人民医院泌尿外科于1981年建科，经过四十多年的发展，目前已成为皖北地区技术领先、设备先进、具有较大影响力的专业学科。科室现编制床位38张，医护人员24人，其中主任医师3人，副主任医师2人，主治医师3人，住院医师2人，硕士研究生5人，主管护师7人，护师8人。科室多数技术骨干先后在北医三院、上海仁济医院、上海新

华医院、安医附院、省立医院进修学习。完成市级科研项目三项，获淮北市科技进步奖三等奖两项，在中华泌尿外科杂志、临床泌尿外科杂志、蚌医学报、徐医学报等核心期刊发表论文50余篇，著书4部。

科室常规开展泌尿系统及男科各种常见病、多发病及疑难病的诊治工作。对泌尿系统各种肿瘤、结石、畸形、结核、感染及男科、前列腺等疾病均有丰富的治疗经验。科室拥有膀胱镜、输尿管镜、经皮肾镜、等离子电切镜、钬激光、绿激光、EMS一体化清石碎石系统、高清腹腔镜、冷刀等先进专科设备。

市人民医院

召开2023年第3次

党委中心组理论学习(扩大)会

■ 记者 黄旭 通讯员 李骏

本报讯 3月20日，市人民医院召开2023年第3次党委中心组理论学习(扩大)会，传达贯彻习近平总书记在两全两会期间的重要讲话和全国两会精神，开展习近平法治思想学习研讨。医院党委书记赵海浩主持会议并讲话，院领导班子成员，各总支书记、大科主任，党务科室、院办公室负责人参加会议。

会议指出，2023年全国两会是在全面贯彻党的二十大精神开局之年，向着第二个百年奋斗目标砥砺前行之时召开的盛会。习近平总书记全票当选中华人民共和国主席、中华人民共和国中央军委委员会主席，充分反映了党的意志、人民意志、国家意志的高度统一，极大地鼓舞和激励全党全军全国各族人民踔厉奋发新征程。习近平总书记在两全两会期间发表的重要讲话，高瞻远瞩、举旗定向，具有极强的政治性、思想性、战略性和指导性，为我们开展工作指明了前进方向、提供了根本遵循，注入了强大动力。

会议指出，习近平法治思想从我国革命、建设、改革的

市人民医院

成功完成一例高风险

巨大胸腺肿瘤微创手术

■ 记者 黄旭 通讯员 王丹

本报讯 近日，市人民医院胸心外科成功完成一例胸腔镜经剑突肋缘下全胸腺及前纵隔淋巴结切除+无名静脉部分切除成形术，系市人民医院首例完全腔镜下大血管裁剪成形术，手术风险系数极大。

患者女性，61岁，聋哑，因胸部不适在外院行CT检查为前纵隔占位(体积约9.5×8.0×6.5cm)，后到市人民医院就诊，完善相关检查后被诊断为胸腺肿瘤，收治在胸心外科进一步治疗。患者胸腺肿瘤巨大且可能侵犯左无名静脉，且6周前感染新冠病毒肺炎，仍遗留刺激性咳嗽症状，增加了麻醉和手术风险。经治疗团队讨论评估后，最终决定采用微创手术方式，行胸腔镜经剑突肋缘下全胸腺和前纵隔淋巴结切除术，并认真做好术前准备及备选开胸手术方案。

手术过程中，发现患者左侧胸膜腔广泛粘连封锁，增加了手术困难，肿瘤体积巨大，质硬，比较固定，已侵犯左无名静脉下壁和左侧大片胸膜。牵拉肿瘤容易撕裂无名静脉，一旦左无名静脉破裂出血，将危及患者生命。胸心外科主任程辉经反复解剖后再次评估，认为可在胸腔镜下采用切割缝合器切除受侵犯的无名静脉，从而避免因劈开胸骨手术造成的巨大创口。手术团队调整器械角度，使用切割缝合器成功裁剪左无名静脉，将受侵犯的无名静脉和肿瘤一起完整切除，同时切除了肿瘤侵犯的左侧大片胸膜和左侧膈神经，达到了肿瘤完整彻底切除的治疗目标，手术成功完成。术后病理证实患者为胸腺瘤AB型，分期MasaoakaⅢb期(肿瘤侵犯邻近组织或器官，包括心包、肺或大血管，

其中Ⅲa期不侵犯大血管，Ⅲb期侵犯大血管)，术后患者恢复良好，现已出院。

胸腺瘤是最常见的前上纵隔原发性肿瘤，约占成人所有纵隔肿瘤的20%~40%，它起源于胸腺上皮，但不包括起源于生殖细胞、淋巴细胞、神经内分泌细胞及脂肪组织的肿瘤。绝大多数胸腺瘤位于前纵隔，附着于心包，少数发生在纵隔以外部位，如胸膜、心膈角、肺实质内、肺门或颈部。

手术切除是目前公认的最有效的治疗手段，分为开胸和微创两种方式。开胸方式包括胸骨正中劈开入路及左或右单侧开胸入路；微创方式则包括经剑突下入路及经左或右胸腔入路。

一般情况下，胸腺肿瘤超过5cm即为巨大肿瘤，由于前纵隔空间狭小，大肿瘤严重限制了手术视野和解剖角度，微创手术难度大，采用“化整为零”的方法可以降低手术风险，但容易造成肿瘤播散种植，违反肿瘤学原则，故多数外科医生选择开胸手术，减小手术风险。但是传统胸骨正中切口，创伤大，患者术后较痛苦，康复慢，易增加胸骨愈合不良、肺炎、切口感染等并发症。

而剑突下入路术式将胸腔镜与剑突下小切口入路相结合，仅需要单腔气管插管，术中仅用三个“钥匙孔”即可完成胸腺瘤切除及纵隔脂肪扩大清扫。尤其是在双侧膈神经的显露与保护等方面较其他术式具有其独到的优势，且对于较大的肿瘤，在完成全胸腺、肿瘤和前纵隔淋巴结切除后，需要适当扩大剑突下切口才能取出。因剑突下无胸骨肋骨限制阻挡，腹壁组织弹性较大，方便取出标本，在达到最大程度根治疾病目的的同时，减少患者痛苦，缩短住院时间，并能兼顾美观的效果。